

CUESTIONARIO DE REHABILITACIÓN AMBULATORIA

- P1. ¿Qué tipo de rehabilitación ha hecho?
- P2. ¿Ha hecho más de una rehabilitación (tandas de rehabilitación) en los últimos años (2-3 años)?
- P3. Ha necesitado un tratamiento largo de rehabilitación (2-3 meses seguidos) o varios tratamientos (tandas) más de una vez al año (hizo unas sesiones, paró, e hizo otras)?
- P4. ¿Me podría indicar la franja horaria en la que iba al centro habitualmente?
- P5. ¿Cómo valora el tiempo que pasó desde el momento que le dijeron que tenía que hacer rehabilitación, hasta que empezó las sesiones?
- P6. ¿Cuándo tuvo la primera visita al centro de rehabilitación, el profesional que lo atendió tenía información sobre su caso?
- P7. ¿Cómo valora las explicaciones que le dieron sobre cómo sería el proceso de rehabilitación (número de sesiones , duración del tratamiento , ...)?
- P8. ¿Qué le parece el tiempo que le dedicaron los profesionales durante las sesiones de rehabilitación?
- P9. Valore la cantidad de personas que había durante las sesiones de rehabilitación.
- P10. ¿Tuvo la sensación de disponer de un profesional de referencia (profesional que le llevaba el caso) durante todo el proceso de la rehabilitación?
- P11. ¿Cuándo tenía dudas o preguntas durante las sesiones de rehabilitación disponía de profesionales a los que dirigirse?
- P12. ¿Los diferentes profesionales le daban la información de manera que pudiera entenderla?
- P13. ¿Cómo valora el trato, amabilidad, que tenían con usted los médicos rehabilitadores?
- P14. ¿Cómo valora el trato, amabilidad, que tenían con usted los fisioterapeutas?
- P15. ¿Cómo valora el trato, amabilidad, que tenían con usted los logopedas?
- P16. ¿Qué le pareció la limpieza de las instalaciones del centro (vestuarios, salas...)?
- P17. ¿Cómo valora las condiciones (estado, limpieza) de los aparatos y materiales que utilizaba?

P18. ¿Cómo valora la coordinación entre los diferentes profesionales (médicos, fisioterapeutas, logopedas...) del centro / servicio de rehabilitación?

P19. ¿La información que le daban los diferentes profesionales (médicos , fisioterapeutas, logopedas...) era coherente (era coincidente entre ella)?

P20. Durante el proceso de rehabilitación, ¿Tuvo la sensación de estar en buenas manos?

P21. ¿Cómo valora el informe final que le dieron una vez terminó la rehabilitación?

P22. ¿Cómo valora la capacidad del servicio de rehabilitación para adaptarse a sus necesidades en cuanto a elegir o cambiar los horarios?

P23. ¿Cómo valora el trato, amabilidad, que tenían con usted el personal de administración (recepcionistas...)?

P24. ¿Considera que el tratamiento realizado le ha proporcionado alguna mejora?

P 101. Y ahora para terminar, valore de 0 a 10 su grado de satisfacción global con el centro / servicio de rehabilitación . (Si tuviera que poner una nota del 0 al 10 , ¿Qué nota le pondría? Teniendo en cuenta que 0 significa nada satisfecho y 10 muy satisfecho)

P 102. Si pudiera elegir, ¿Seguiría viniendo a este centro / servicio de rehabilitación?